

## 令和6年度第1回岐阜県医療審議会 議事要旨

### 1 日時

令和7年3月18日（火） 14:00～15:20

### 2 場所

岐阜県庁20階 会議室

### 3 出席委員

青木 京子・秋山 治彦・浅井 タヅ子・阿部 義和・伊在井 みどり・伊野 陽子  
宇佐美 晃三・臼井 正明・遠渡 絹代・加納 忠行・上平 公子・古池 美由紀  
河野 美佐子・子安 英俊・下條 芳明・杉江 智子・鈴木 和明・高井 澄恵・田口 伸治  
田口 真源・棚瀬 友啓・豊田 正康・鳥澤 英紀・永田 知里・西垣 功朗・布俣 正也  
松波 英寿

### 4 出席職員

丹藤健康福祉部長・伊藤健康福祉部次長・子林健康福祉部次長（医療担当）  
山田医療整備課長・深見医療福祉連携推進課長・居波保健医療課長  
佐々木医療整備課医療対策監

### 5 議題

#### 議事

- （1）岐阜県医療審議会会長及び会長職務代理者の互選について
- （2）岐阜県医療審議会医療法人部会委員の指名について

#### 協議事項

- （1）地域医療介護総合確保基金（医療分）の事後評価等について
- （2）病床機能再編支援事業について
- （3）第7期岐阜県保健医療計画のPDCAについて

#### 報告事項

- （1）地域医療構想等調整会議の進捗状況について
- （2）外来医療計画に基づく共同利用計画について
- （3）救命救急センターの充実段階評価について
- （4）医師確保計画における「目標医師数」について
- （5）岐阜県医療審議会医療法人部会審議結果について

### 6 議事要旨（意見・質疑応答（⇒の部分は回答及び説明））

#### 議事

- （1）岐阜県医療審議会会長及び会長職務代理者の互選について

審議結果：医療審議会会長 永田委員  
会長職務代理者 伊在井委員

- （2）岐阜県医療審議会医療法人部会委員の指名について

審議結果：医療法人部会委員 以下6名  
阿部委員・伊在井委員・臼井委員・田口伸治委員・鳥澤委員・松波委員

## 協議事項

### (1) 地域医療介護総合確保基金（医療分）の事後評価等について

（意見・質問等）

高井委員：基金を活用できる期間について、令和 7 年度までであったところ令和 8 年度まで延長した理由はなぜか。

県⇒：この基金事業は、地域医療構想の実現に資するために行う事業であり、現行の地域医療構想が令和 7 年度を目標として進められてきたため、これまでは令和 7 年度までの事業を対象としていたが、新たな地域医療構想は令和 9 年度からの実施を予定しており、この間の令和 8 年度については、現行の地域医療構想の延長という形で、引き続き事業を継続していくこととなった。新たな地域医療構想については、今年度国の方で検討会等を重ねており、昨年 12 月に検討結果のとりまとめが行われ、このようなスケジュールが示された。

### (2) 病床機能再編支援事業について

（意見・質問等）

松波委員：過去に投資して作った病床を削減することに対する補助金と理解しているが、国が作った病院が国から補助金もらって補填するとなると、民間と公立病院では意味合いが異なると思うが、どう解釈しているか。

県⇒：この給付金について、国の定める基準に沿って支援する「国 10/10」の『給付金』であって、その基準に県の裁量は及ばず、国が対象医療機関に公立・私立の分けをしていない以上、公立病院も対象となっている。

### (3) 第 7 期岐阜県保健医療計画の P D C A について

（意見・質問等）

田（真）委員：精神科に関しては地域移行というところに重点を置いているので、常に点数が悪く今回も D が 3 つあった。P D C A のところでの評価書に出てくるピアサポートについては、なかなか活動がうまくいっていないことは承知しているが、地域移行については、精神科病院の代表として検討している方だと自負している。常に D が 3 つないし 4 つ出てくるので、厚労省の統計の仕方についても少し考えていただけないかと思っている。この件に関しては 3, 4 年前から提言している。

県⇒：この評価の仕方については、国から定められた形での評価というところになってしまい、このような形になっている。  
例年、ご意見いただいているため、工夫の余地があるかどうか、改めて検討していきたい。

県⇒：「地域移行」や「ピア」と言われだして 20 年以上たつが、当時に比べ精神障がい者をサービス対象とする事業所も増え、地域で生活するための環境は各段に整ってきたと感じている。  
しかし、支援する事業者が増え、選択肢も幅広くなっても、同じ精神障害者で気持ちを分かち合える立場にあるピアサポーターにしかない効果も大きい。多種多様の「支援」の種類のひとつとして、ピアサポーターが活躍できるよう努めていきたい。

鳥澤委員：訪問診療について、岐阜県内の医療機関は大体減少傾向にあるということで、在

在宅療養支援診療所数は、少し増えている。実訪問診療を行っている医療機関の中で在宅専門の診療所数や、利用している患者の高齢者の占める割合が分かったら、教えていただきたい。

県⇒ : 在宅医療を実施している診療所については、診療報酬のデータをもとに市町村ごとの診療報酬の情報を市町村へ共有している。これまでも圏域ごとに市町村や医療関係者に集まっていただき、情報交換を行っているが、今後はそういった中で実態の把握を進めていきたい。

鳥澤委員 : 大事なことは、診てもらった患者が何らかの疾患や、高齢化、認知症などで、来院できなくなったときに、少ない負担で、主治医が訪問診療に行けるようになることが望ましい。ただ、色々な考えの先生がいることや、現状では、先生方の高齢化で診療所を閉じられる件数も増えており、継続できない問題もあるので、県、医師会と連携しながら進めていきたい。

#### 報告事項

##### (1) 地域医療構想等調整会議の進捗状況について

(意見・質問等)

なし

##### (2) 外来医療計画に基づく共同利用計画について

(意見・質問等)

なし

##### (3) 救命救急センターの充実段階評価について

(意見・質問等)

なし

##### (4) 医師確保計画における「目標医師数」について

(意見・質問等)

松波委員 : 医師数について、勤務医と開業医を分けて表記すべきではないか。

県⇒ : 勤務医と開業医という形では分けられないが、病院と診療所の医師数を分けて表記することはできる。

田口(真)委員 : 医師不足地域における後継者不足による医療機関の閉鎖について、県は現状の把握と施策の検討を行うことは可能か。

県⇒ : 令和6年12月に厚生労働省において「医師偏在是正に向けた総合的な対策パッケージ」が発表され、パッケージには、診療所の開業・承継支援に関する施策が含まれている。県は、地域における開業・承継の見込みの有無等を把握しながら、当該施策の活用を検討していきたい。

田口(真)委員 : 医師偏在是正の現状については、同一の二次医療圏内でも都市部と都市部以外で状況が異なることから、二次医療圏より細分化した現状の把握を検討すべきではないか。

県⇒ : 二次医療圏内にも地域性があることは承知している。各地域の医師偏在の状況を把握できるよう検討したい。

(5) 岐阜県医療審議会医療法人部会審議結果について  
(意見・質問等)

なし